

# Solicitud de Permiso de Vendedor Ambulante de Comida

## Programa de Negocios Ambulantes de Comida

Nombre del Negocio: \_\_\_\_\_

Nombre del Dueño: \_\_\_\_\_

Dirección de Correos: \_\_\_\_\_

Ciudad: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Dirección del Negocio (si es diferente): \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

Placa del Vehículo: \_\_\_\_\_ VIN: \_\_\_\_\_

Menú: \_\_\_\_\_

Área de Operación: \_\_\_\_\_

Número de Revisión del Plano (si se aplica): \_\_\_\_\_

Yo certifico que la siguiente información es correcta y que los documentos cumplen con el Código de Salubridad del Condado Maricopa, y comprendo que cualquier cambio que no fue aprobado por este Departamento puede cancelar la aprobación final. No se permite el intercambio del permiso entre vehículos o dueños.

Firma del Dueño: \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

Clase de Permiso	Revisión de Planos:	Agilizado:	Permiso: 2006-2007*
Vendedor Ambulante	N/A	N/A	\$120.00/año
Carreta Móvil	\$145.00	\$290.00	\$150.00/año
Unidad Ambulante de Comida	\$145.00	\$290.00	\$280.00/año
Máquina Expendedora de Comida	\$145.00	\$290.00	\$160.00/año
Negocio Ambulante para Mascotas	\$145.00	\$290.00	\$20.00/año
<b>Total Fees Due:</b>			

NOTA: La aprobación de estos planos y especificaciones no significa el cumplimiento de cualquier otro código, regulación o ley federal, estatal o local. Además, no constituye la aprobación del establecimiento (estructura o equipo). El establecimiento tendrá que ser inspeccionado por este Departamento antes de recibir la aprobación final para determinar si el establecimiento cumple con el Código de Salubridad del Condado Maricopa. Se vence la aprobación del plano y las especificaciones un año después de la aprobación inicial.

\*Estos precios serán válidos a partir del 21 de Julio 2006 hasta 1 Julio 2007 y son sujetos a cambiar después de 1 de Julio 2007.

### Office Use Only

Date Plans Received: \_\_\_\_\_ Receipt Number: \_\_\_\_\_ Plans Accepted by: \_\_\_\_\_

Plans Approved by: \_\_\_\_\_ Date Plans Reviewed and Letter sent: \_\_\_\_\_

Final Inspection Date: \_\_\_\_\_ Permit Number: \_\_\_\_\_

Items Received:  Commissary Agreement  Route Sheet  Toilet use agreement  Sampling application



**Maricopa County**

Programa de Negocios Ambulantes de Comida

1645 E Roosevelt, Phoenix, AZ 85006

602-506-6872